Звіт

Проект з доступу до діагностики та лікування вірусного гепатиту С, а також соціального супроводу пацієнтів ключових груп з ко-інфекцією ВІЛ/ВГС

(2019 – 2020)

Програма Глобального фонду для боротьби із СНІД, туберкульозом та малярією

NFM2 2018-2020

Київ 2021 рік

Альянс громадського здоров'я

Список скорочень

ВГВ – вірусний гепатит В

ВГС– вірусний гепатит С

ВІЛ – вірус імунодефіциту людини

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров’я

ГФ - «Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією»

ДКВСУ - Державна кримінально-виконавча служба України

ЗІЗ – засоби індивідуального захисту

ЗОЗ – заклад охорони здоров’я

ЗПТ – замісна підтримувальна терапія

ЛВНІ – люди, які вживають наркотичні речовини ін’єкційним шляхом

ЛЖВ– люди, які живуть з ВІЛ

ЛЗ – лікарський засіб

МОЗ – міністерство охорони здоров’я

НУО – неурядова організація

ПЛР – полімеразно-ланцюгова реакція

ППРД – противірусні препарати прямої дії

РНК - рибонуклеїнова кислота

СВВ12 – стійка вірусологічна відповідь через 12 тижнів після лікування

СНІД – синдром набутого імунодефіциту

СР – робітники секс бізнесу

ТНК - тест на визначення нуклеїнових кислот

ЧСЧ – чоловіки, що мають секс із чоловіками

COVID-19 – коронавірусна хвороба 2019

Зміст

1. Передумови впровадження проєкту з доступу до діагностики та лікування вірусного гепатиту С для пацієнтів ключових груп з ко-інфекцією ВІЛ/ВГС (2019 – 2020) за підтримки Глобального Фонду
2. Географія проєкту
3. Критерії відбору пацієнтів на участь у проєкті
4. Лабораторний компонент
5. Соціальний супровід
6. Ключові досягнення
7. Уроки та висновки

1. Передумови впровадження проекту лікування гепатиту С у 2020 році

Міжнародний благодійний фонд «Альянс громадського здоров'я» – провідна недержавна професійна організація, яка у співпраці з державними партнерами та громадськими організаціями ефективно протидіє епідеміям ВІЛ/СНІДу, туберкульозу, вірусних гепатитів та іншим інфекційним захворюванням шляхом фінансової та технічної підтримки відповідних програм.

Протягом 2015-2018 років в межах проекту «Розширення доступу до ефективного лікування вірусного гепатиту С через моделі лікування на рівні громад для уразливих груп населення в умовах обмежених ресурсів України» за сприяння та безпосередньої участі Альянсу було впроваджено лікування вірусного гепатиту С пангенотипними препаратами прямої противірусної дії, що прийшли на заміну схемам лікування із застосуванням інтерферонів. Досвід в ході застосування нової моделі лікування за участю громад, відданість медичного персоналу та професійні навички соціальних працівників дали змогу вперше в Україні досягти 99% утримання на лікуванні та 98% ефективності лікування. Це створило підґрунтя для успішного початку проекту Глобального Фонду з надання комплексного пакету послуг з лікування ВГС серед ВІЛ-інфікованих ЛВНІ та ув'язнених на рівні громад в 2019-2020 роках.

В 2019 році Альянс прийняв управлінське рішення спрямувати кошти економій програми ГФ 2018-2020 рр. поза межі планових інтервенцій, а саме на забезпечення сталості програми Альянсу з лікування вірусного гепатиту С з метою подальшого розширення доступу до лікування ВГС на рівні громад для пацієнтів ключових груп з ко-інфекцією ВІЛ/ВГС. За результатами успішно проведених торгів Альянс отримав від провідних генеричних виробників ліків найнижчу ціну для України на пангенотипні препарати прямої противірусної дії, що дозволило закупити 3740 дванадцяти-тижневих курсів лікування ВГС, замість запланованих та погоджених ГФ 1000 курсів.

Альянс першим в Україні почав рутинне застосування пангенотипних схем лікування, що дало можливість відповідно до настанов ВООЗ 2018, впровадити спрощену діагностику ВГС, яка не вимагає визначення генотипу, а саме - визначення наявності РНК вірусу гепатиту С перед початком лікування та визначення наявності РНК вірусу гепатиту С через

12 тижнів після закінчення лікування методом ТНК ПЛР для якісного або кількісного виявлення РНК ВГС.

Підтверджувальна та фінальна діагностика (контроль ефективності лікування ВГС через 12 тижнів після його закінчення) здійснювалася за рахунок проекту та відповідно до спроможностей власних лабораторій ЗОЗ:

- шляхом використання розхідних матеріалів для обладнання Gene-Xpert та Abbot - Альянс здійснив закупівлю та постачання розхідників до тих ЗОЗ, які мали відповідне обладнання
- проведення досліджень в обласних лабораторних центрах МОЗ України - Альянс закупив послугу «ПЛР РНК ВГС. Якісне визначення»
- проведення досліджень в приватних лабораторіях - Альянс закупив послугу «ПЛР. РНК ВГС. Якісне визначення».

Окремо на запит ДКВСУ Альянс забезпечив діагностику ВГС для 250 для ВІЛ/ВГС ко-інфікованих ув`язнених, які отримали ПППД закуплені ДКВСУ за кошти державного бюджету у 2019 р. Протягом 2020 року ДКВСУ отримала від Альянсу 27 500 експрес тестів на ВГС для скринінгу ув'язнених ЛЖВ та ЗІЗ (медичні рукавички, маски та дезінфектанти) для роботи в умовах епідемії COVID 19.

До початку проекту було розроблене керівництво, що, по-перше, мало на меті ознайомити лікарів із загальними принципами лікування ВГС пангенотипними схемами та принципом спрощеної діагностики ВГС, по-друге, представити алгоритм роботи та завдання соціальних працівників в умовах мультидисциплінарних команд. Зазначені питання були висвітлені в ході тренінгу для лікарів та кейс менеджерів, яких ознайомили з умовами набору пацієнтів, засадами та обсягами лабораторної діагностики та лікування ВГС, медичного обліку ЛЗ, основних завдань кейс менеджерів тощо.

Звітування з приводу моніторингу та оцінки ефективності лікування відбувалося в електронному форматі. З цією метою Альянсом були розроблені звітні форми, в які лікарі/медичні сестри ЗОЗ та кейс менеджери вносили інформацію щодо отримання, використання та залишків лікарських засобів, поставлених Альянсом в рамках проекту, а також відомості про пацієнтів проекту. Інформація про пацієнтів вносилася в деперсоніфікованому форматі (використовувалася система кодування персональних даних). Заповнені форми надсилалися до Альянсу електронною поштою.

У рамках проекту відбувався збір інформації про перебіг кейс менеджменту в процесі лікування. З цією метою кейс менеджери вносили інформацію в особисту картку клієнта. Відскановані копії заповнених карток надсилалися електронною поштою до Альянсу.

Співробітники Альянсу забезпечили ведення повного реєстру пацієнтів та аналіз даних когорти.

2. Географія проекту

У 2020 році географія проекту охопила всі області України в т.ч. Луганську та Донецьку області. Вперше до проєкту долучились західні регіони – Волинська, Чернівецька, Тернопільська та Закарпатська області. Крім 28 лікувальних сайтів цивільного сектору у програмі взяли участь 38 лікувальних сайтів ДКВСУ (Рис. 1, Табл. 1).

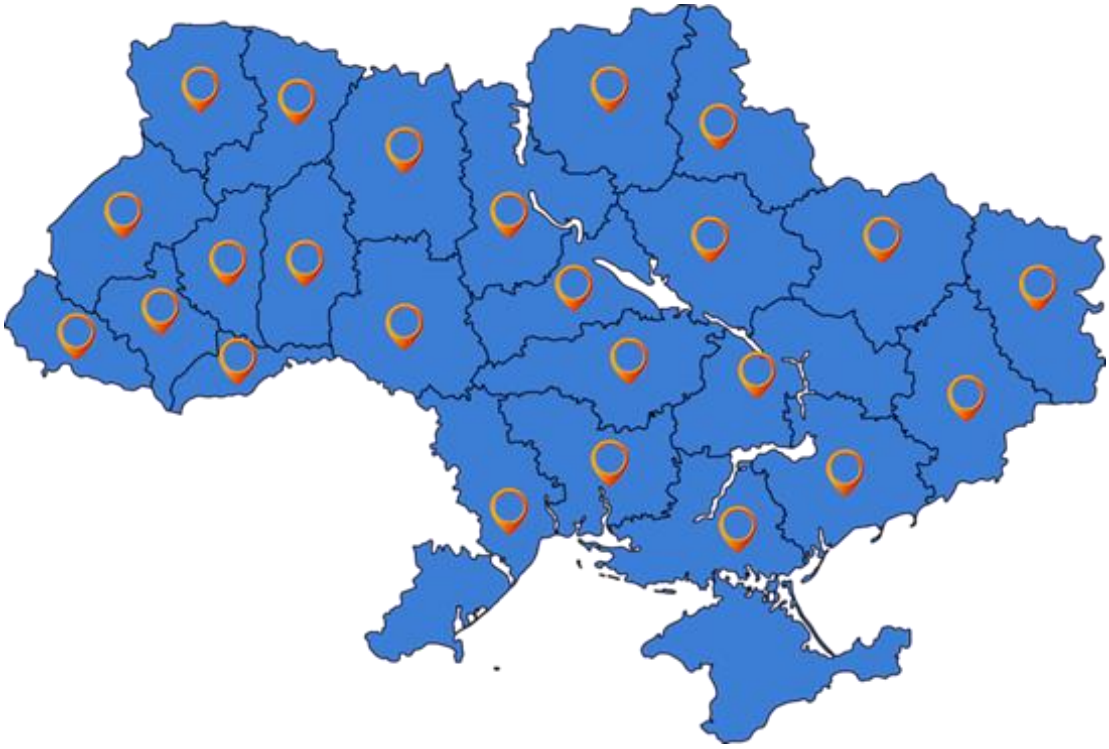

Рис.1. Географія впровадження проєкту лікування гепатиту С 2020 року.

Область	Назва ЗОЗ
Вінницька	Вінницький обласний клінічний Центр профілактики та боротьби зі СНІДом
Волинська	Волинський обласний центр з профілактики та боротьби зі СНІДом
Дніпропетровська	Дніпропетровський обласний центр соціально значущих хвороб
Дніпропетровська	Криворізький центр профілактики та боротьби зі СНІДом
Донецька	Донецький обласний центр з профілактики та боротьби зі СНІДом
Донецька	Маріупольська міська клінічна лікарня №4 ім. І.К. Мацука
Житомирська	Житомирський обласний медичний спеціалізований центр
Закарпатська	Закарпатський обласний центр громадського здоров`я
ДКВСУ	38 лікувальних сайтів у різних регіонах України
Запорізька	Запорізький обласний центр з профілактики та боротьби зі СНІДом
Запорізька	м. Мелітополь, центр з профілактики та боротьби із СНІДом
Івано-Франківська	Івано-Франківська обласна клінічна інфекційна лікарня

Національний рівень	Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського
Київ	Київська міська клінічна лікарня №5
Київська	Київський обласний центр громадського здоров'я
Кіровоградська	Кіровоградський обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом
Луганська	Луганський обласний медичний центр соціально небезпечних інфекційних хвороб
Львівська	Львівський обласний центр громадського здоров`я
Полтавська	Полтавський обласний центр профілактики та боротьби з ВІЛ/СНІДом
Одеська	Одеський обласний центр соціально значущих хвороб
Рівненська	Рівненський обласний центр громадського здоров'я
Сумська	Сумська обласна інфекційна клінічна лікарня ім. З.Й.Красовицького
Тернопільська	Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань
Харківська	Харківський обласний клінічний центр профілактики і боротьби зі СНІДом
Херсонська	Херсонський обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом
Хмельницька	Хмельницький обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом
Черкаська	Черкаський обласний центр громадського здоров`я
Чернівецька	Чернівецький обласний центр з профілактики та боротьби зі СНІДом
Чернігівська	Чернігівський обласний медичний центр соціально значущих та небезпечних хвороб

Таблиця 1. Перелік регіонів та ЗОЗ, що брали участь у проекті.

3. Критерії зарахування пацієнтів для участі в проєкті

Зарахування пацієнтів для участі в проєкті відбувалось за критеріями наявності ко-інфекції ВІЛ\ВГС та належності до однієї з ключових груп населення (Рис. 2):

- ЛВНІ (активні, в ремісії, клієнти програми ЗПТ)
- Партнери ЛВНІ
- СР
- ЧСЧ
- Ув’язнені

Пацієнти зазначених ключових груп з ко-інфекцією ВІЛ\ВГС без досвіду лікування вірусного гепатиту С із застосуванням ППД у віці від 18 років брали участь в проєкті.

До проекту не залучалися пацієнти:

- які не належать одночасно до однієї з ключових груп та ЛЖВ
- мали досвід попереднього лікування ВГС із використанням будь-яких ППД
- мали алергії або підвищену чутливість до компонентів лікарських засобів, що застосовуватися для лікування ВГС
- вагітні або під час грудного вигодовування
- мали активний туберкульоз
- мали декомпенсований цироз печінки відповідно до класу В або С за шкалою Чайлд-Пью
- мали порушення функції нирок зі зниженням розрахункової швидкості клубочкової фільтрації (рШКФ) <30 мл/хв/1,73м^2, або ниркову недостатність, для лікування якої використовується діаліз.

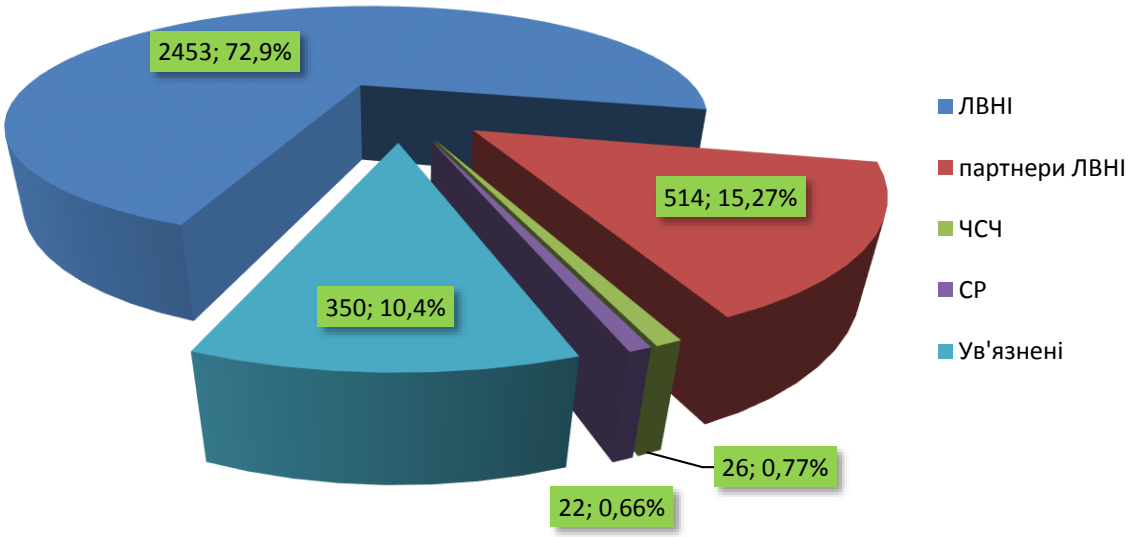

Рис. 2. Розподіл когорти 2020 року за КГ

4. Лабораторний компонент

Реалізація проекту була розподілена на два етапи: 2019 та 2020 рік. Під час виконання першого етапу для ЗОЗ, які мали в своїх лабораторіях обладнання GeneXpert були закуплені картриджі GeneXpert для діагностики ВГС. Для ЗОЗ, що не мали лабораторного обладнання для проведенні діагностики ВГС методом ПЛР, Альянс разом з Центром громадського здоров'я МОЗ України розробили схему співпраці з лабораторними центрами МОЗ України.

Після узгодження обсягів та ціни лабораторної послуги «ПЛР.РНК ВГС» попередню згоду на співпрацю дали 12 регіональних лабораторних центрів МОЗ України. По факту більшість із них не були готові взяти участь у проєкті з наступних причин – небажання займатись невеликою кількістю досліджень, нестача бюджету на закупівлю лабораторних витратних матеріалів та калібрування обладнання, зламані чи застарілі прилади т.і. Іншою причиною була незацікавленість ЗОЗ у такій співпраці. ЗОЗ пояснювали це відсутністю медичного персоналу в лабораторних центрах МОЗ України для набору зразків крові,

великою відстанню для транспортування зразків крові при наборі в ЗОЗ, невпевненістю в якості результатів досліджень з огляду на відсутність попереднього досвіду.

За результатами перемовин у проєкті взяли участь 4 лабораторних центри МОЗ України: у Луцьку, Кропивницькому, Чернівцях та Тернополі.

Досвід першого етапу показав наступні недоліки в роботі з лабораторними центрами МОЗ України:

- Необхідність транспортування зразків крові до лабораторного центру
- Необхідність відповідності коефіцієнту множинності витратних матеріалів для односерійних досліджень (22 зразка крові на одну постановку)
- Відсутність коштів на транспортування матеріалу
- Певна кількість зразків крові була зіпсована, що викликало необхідність розшукування пацієнтів для повторного забору крові та транспортування зразку відповідно
- Для ЗОЗ, де лікувалось з 20-30-40 пацієнтів коефіцієнт множинності лабораторних витратних матеріалів був неприйнятним
- Перевантаження лабораторною логістикою персоналу проєкту.

Враховуючи зазначений досвід, на другому етапі проєкту було прийнято рішення відмовитись від співпраці з лабораторними центрами МОЗ; забезпечити діагностику шляхом постачання картриджів GeneXpert та Abbott до ЗОЗ регіонів з відповідним діагностичним обладнанням; укласти договори з приватними лабораторіями в регіонах, де ЗОЗ не мали в своїх лабораторіях обладнання для виконання дослідження ПЛР.РНК ВГС. Діагностику на базі лабораторного центру МОЗ України було продовжено тільки в м. Луцьк (Див. Табл.2).

Назва ЗОЗ	**Метод діагностики**
Інститут Епідеміології та Інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського	Abbot/ GeneXpert
Дніпропетровський обласний центр соціально значущих хвороб	Abbot
Полтавський обласний центр профілактики та боротьби з ВІЛ/СНІДом	Abbot
Черкаський обласний центр громадського здоров`я	Abbot
Київська міська клінічна лікарня №5	Abbot/ GeneXpert
Криворізький центр профілактики та боротьби зі СНІДом	Приватна лабораторія
Херсонський обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом	Приватна лабораторія
Львівський обласний центр громадського здоров`я	Приватна лабораторія
Кіровоградський обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом	Приватна лабораторія/ лабораторний центр МОЗ
Житомирський обласний медичний спеціалізований центр	Приватна лабораторія
Сумська обласна інфекційна клінічна лікарня ім. З.Й.Красовицького	Приватна лабораторія
Чернівецький обласний центр з профілактики та боротьби зі СНІДом	Приватна лабораторія/ лабораторний центр МОЗ

Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань	Приватна лабораторія/ лабораторний центр МОЗ
Луганський обласний медичний центр соціально небезпечних інфекційних хвороб	Приватна лабораторія
Закарпатський обласний центр громадського здоров`я	Приватна лабораторія
Маріупольська міська клінічна лікарня №4 ім. І.К. Мацука	Приватна лабораторія
Харківський обласний клінічний центр профілактики і боротьби зі СНІДом	Приватна лабораторія
Запорізький обласний центр з профілактики та боротьби зі СНІДом	GeneXpert
Рівненський обласний центр громадського здоров'я	GeneXpert
ДКВСУ	GeneXpert
Донецький обласний центр з профілактики та боротьби зі СНІДом	GeneXpert
Київський обласний центр громадського здоров'я	GeneXpert
Хмельницький обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом	GeneXpert
Одеський обласний центр соціально значущих хвороб	GeneXpert
Івано-Франківська обласна клінічна інфекційна лікарня	GeneXpert
Чернігівський обласний медичний центр соціально значущих та небезпечних хвороб	GeneXpert
Вінницький обласний клінічний Центр профілактики та боротьби зі СНІДом	GeneXpert
Волинський обласний центр з профілактики та боротьби зі СНІДом	Лабораторний центр МОЗ

Таблиця 2. Забезпечення ЗОЗ діагностикою ВГС. Витратні матеріали Abbot та GeneXpert закуплені та поставлені в ЗОЗ Альянсом

5. Соціальний супровід

В проекті 2020 року кейс-менеджери забезпечували супровід пацієнта шляхом надання інформаційної, психологічної, соціальної та практичної підтримки на основі персонального плану ведення випадку. Вони, зокрема, надавали пояснення та консультації пацієнтам/учасникам (потенційним учасникам) проєкту щодо можливості отримання лікування, забезпечували перенаправлення пацієнта з позитивним результатом швидкого тесту до ЗОЗ для проведення підтверджувальної діагностики вірусного гепатиту С, надавали пацієнту консультативну, психологічну, практичну допомогу під час лікування, формували та підтримували прихильність до лікування, спрямовували пацієнта до лікаря при перших ознаках можливих ускладнень, відслідковували дати наступних візитів до лікаря та отримання ЛЗ пацієнтами/учасниками проекту. Кейс менеджер проводив консультування та контролював використання ЛЗ за призначенням та інформував лікаря та/або медичну сестру про можливі порушення, а також проводив консультування пацієнтів з питань безпеки вживання ЛЗ та сесії з профілактики повторного інфікування ВГС тощо.

Для винагороди кейс-менеджера за надані послуги соціального супроводу застосовувався інструмент фінансування на основі результатів. За послуги соціального супроводу було встановлено вартість за одного пацієнта на 12-тижневому курсі лікування

та за супровід одного пацієнта на 24-тижневому курсі лікування. Винагорода була розподілена на 4 (для пацієнтів на 12-ти тижневих курсах) і 7 виплат (для пацієнтів на 24-х тижневих курсах). Фінансування здійснювалось виключно після виконання індикаторів. Винагорода надавалася за супровід кожного пацієнта відповідно до завдань та обов'язків кейс-менеджерів, визначених в Керівництві проєкту. Кейс-менеджери щомісячно звітували в електронному форматі про виконання індикаторів - кількість зарахованих на лікування пацієнтів, які були зареєстровані та утримані на лікуванні, та закінчили лікування чи перервали курс; про кожну з трьох проведених сесій щодо ризиків повторного інфікування ВГС, інші впроваджені заходи.

6. Ключові досягнення

За результатами першого кварталу 2020 року до програми було залучено\розпочало лікування 1105 пацієнтів, що перевищило квоту, заплановану на весь 2020 рік. Всупереч суттєвим перепонам в роботі, створеним першим та другим локдауном пандемії COVID 19, що критично вплинули на набір пацієнтів у другому та четвертому кварталах, загалом когорта 2020-го року склала 3365 пацієнтів, що на 336% перевищило заплановане на 2020 рік число пацієнтів. За період першого локдауну 12.03.2020-22.05.2020 до програми було залучено 262 пацієнта, за період другого 14.10.2020-13.12.2020 – 263 пацієнта (Рис. 3).

В 2019 році Альянс закупив та в 2020 році направив до 28 партнерських лікувальних сайтів цивільного сектору та до ДКВСУ 3740 дванадцяти тижневих курсів лікування ВГС, що дозволило отримати доступ до лікування 3365 пацієнтам. Крім двох пацієнтів ДКВСУ, що були проліковані із застосуванням схем sof+dac+rbv (12 тижнів), всі пацієнти отримали лікування режимами sof+dac 12 або 24 тижні (Рис. 4).

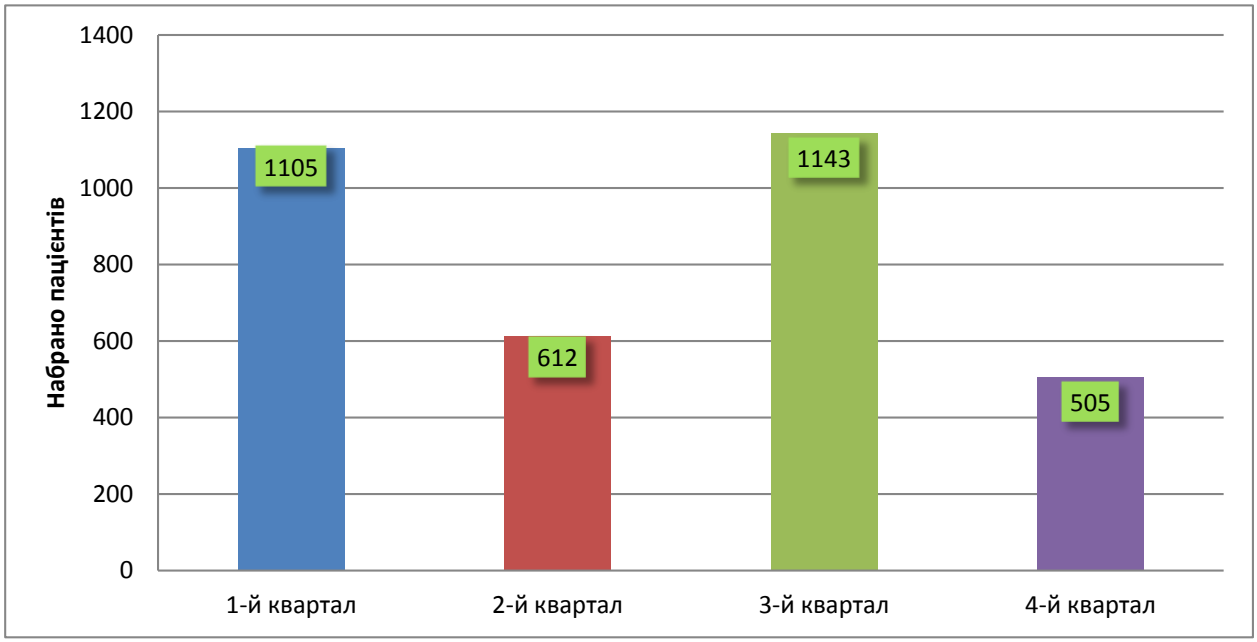

Рис. 3. Темпи набору пацієнтів в 1-4 кварталах 2020 року (N=3365)

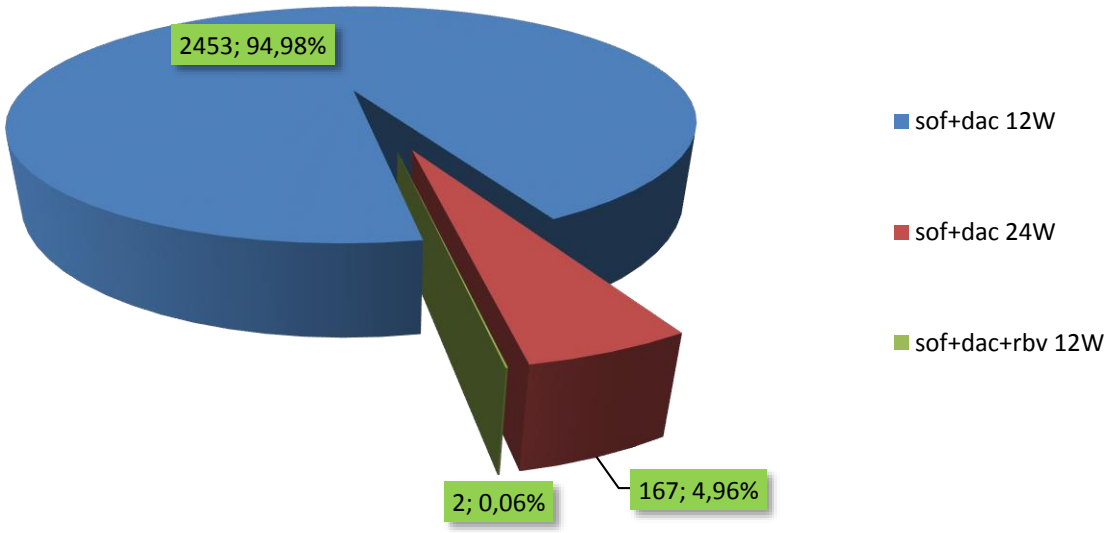

Рис. 4. Розподіл когорти за схемами лікування.

Застосування пангенотипних схем лікування разом з високим професіоналізмом персоналу проєкту дозволили досягти найвищих з 2015 року показників з прихильності, утримання на лікуванні та ефективності лікування - з початку діяльності Альянсу з розширення та прискорення доступу до лікування ВГС в Україні. Утримання на лікуванні в цивільному секторі за результатами 2020 року досягло 99%, ефективність лікування 98%; в пенітенціарному секторі – відповідно 95% та 93%. Для забезпечення каскаду послуг Альянсом організована переадресація клієнтів з позитивними результатами швидких тестів на ВГС, що виявлені в ході скринінгу в проєктах Альянсу з профілактики та зменшення шкоди, до проєкту Альянсу з діагностики та лікування ВГС.

Для пацієнтів ДКВСУ основними проблемами стали позапланове дострокове звільнення під час лікування ВГС, переривання лікування через відсутність механізму переадресації пацієнта для продовження лікування в цивільному секторі після звільнення, доступ кейс менеджера до пацієнта тощо. Індикатори когорти цивільного та пенітенціарного сектора представлено на Рис. 5-7.

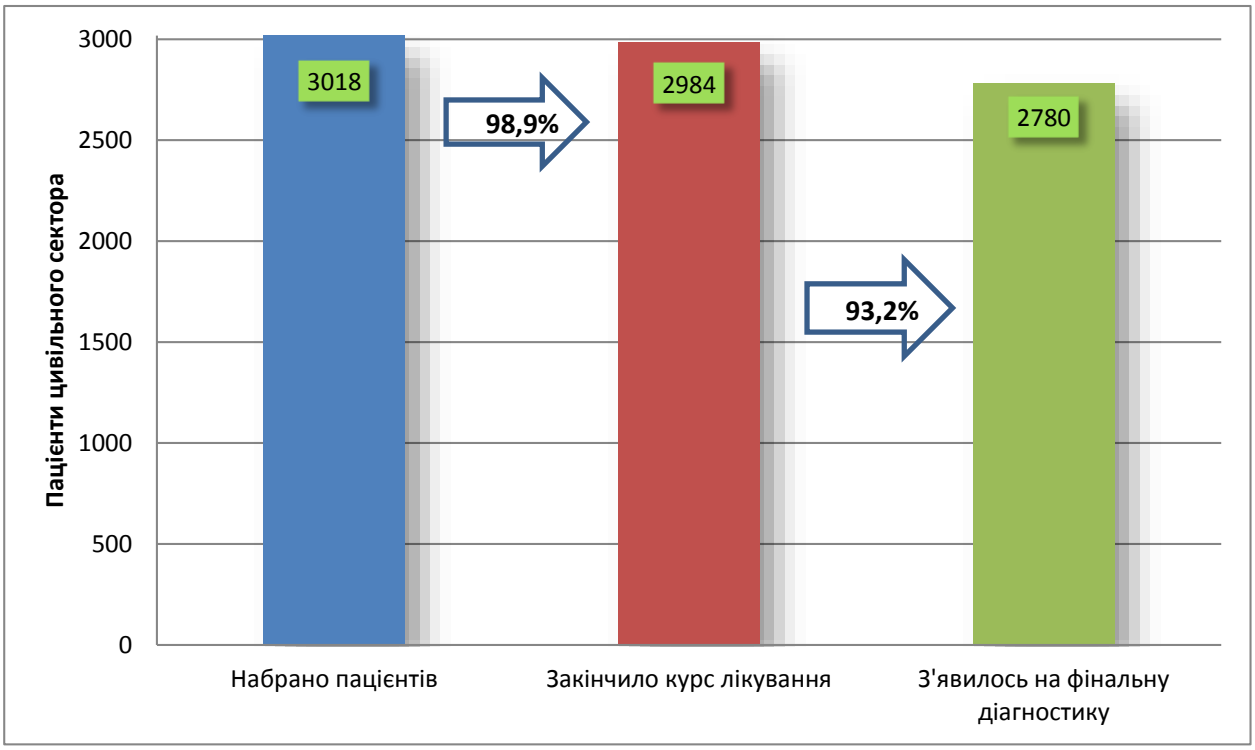

Рис. 5. Індикатори цивільного сектора когорти 2020 року

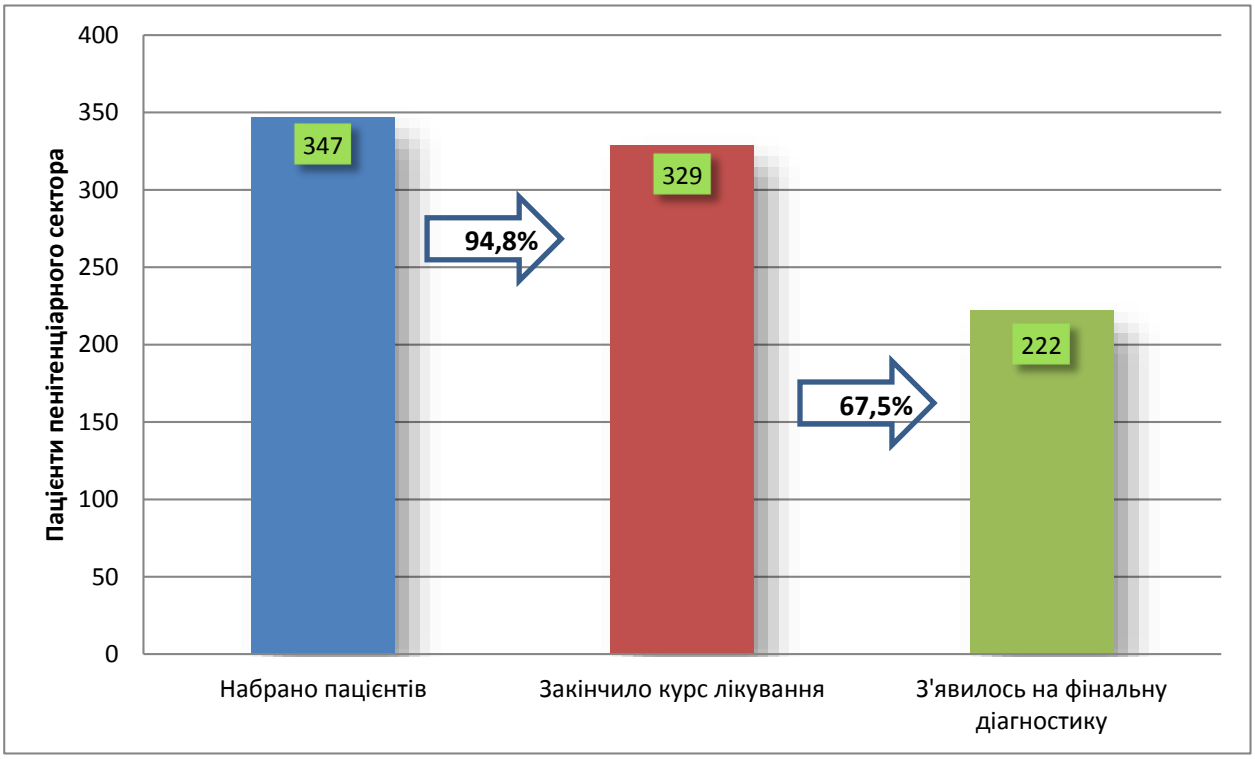

Рис. 6. Індикатори пенітенціарного сектора когорти 2020 року

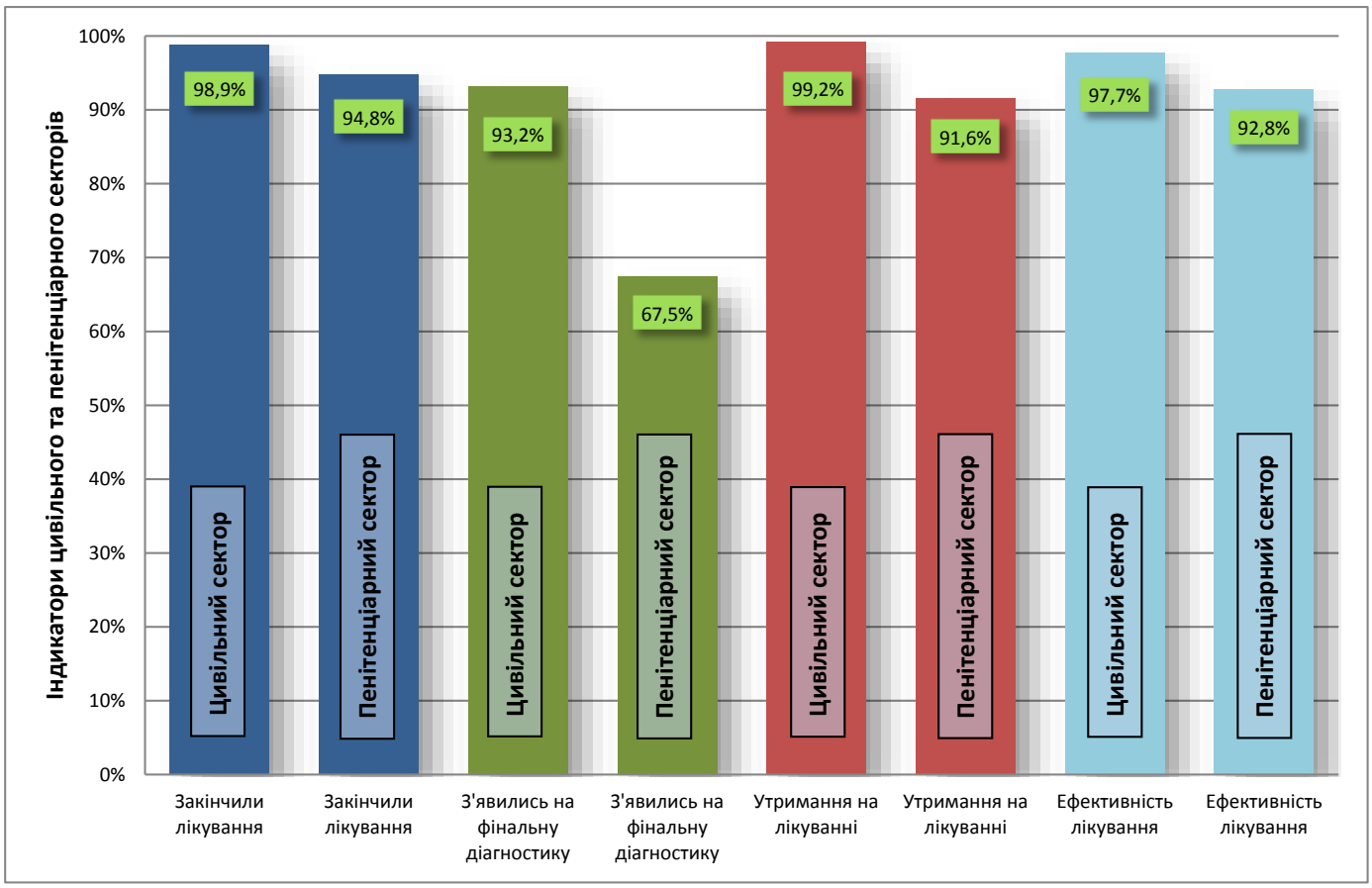

Рис. 7. Порівняння основних індикаторів в цивільному та пенітенціарному секторі

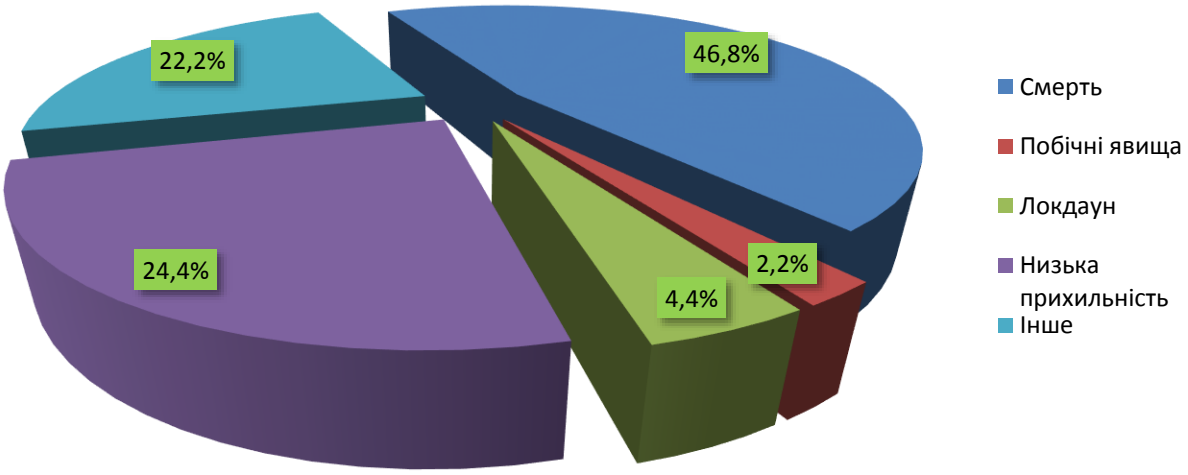

Рис. 8. Структура відривів від лікування та|або контрольної діагностики пацієнтів цивільного сектора (n=45)

Внаслідок різних умов лікування пацієнтів цивільного та пенітенціарного секторів, структура відривів від лікування та\або фінальної діагностики також має суттєві відмінності. Зокрема, майже 70% відривів від лікування та фінальної діагностики серед пацієнтів ДВКСУ зумовлені достроковим позаплановим звільненням. В той же час спостерігається відносно низький рівень смертності (Рис. 8-9)

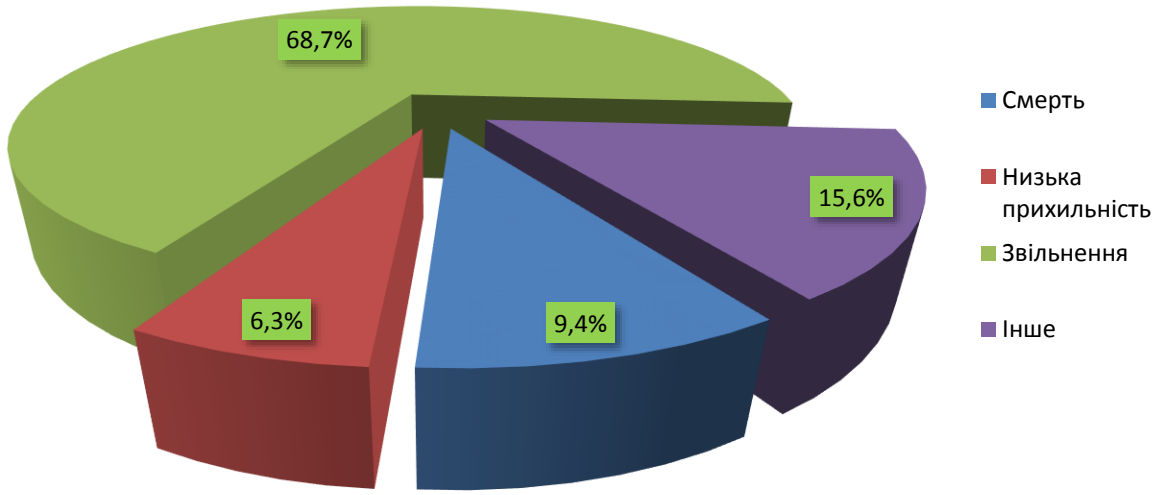

Рис. 9. Структура відривів від лікування та\або контрольної діагностики пацієнтів пенітенціарного сектора (n=32)

7. Виклики та результати

Виклики

Основним викликом, який вплинув на темпи набору пацієнтів стала реформа системи охорони здоров'я, коли усталені практики функціонування спеціалізованих ЗОЗ, а саме центрів СНІД, були припинені через злиття з іншими ЗОЗ. Досвідчені лікарі центрів СНІД, які працювали в програмі Альянсу з 2015 року, були звільнені, ЗОЗ тимчасово припиняли роботу з пацієнтами, не могли брати на баланс лікарські засоби та лабораторні реагенти через зміну юридичного статусу, назви, рахунків тощо. Нові ЗОЗ, в які вливались колишні центри СНІД, не мали досвіду, не розуміли цілей та завдань програми Альянсу, а в окремих випадках не виявляли зацікавленості до співпраці.

Іншим викликом стала співпраця з лабораторними центрами МОЗ України, які отримували оплату повної послуги, самі закуповували реагенти та інші розхідні матеріали, проте не могли працювати з пацієнтами напряму, оскільки не мали персоналу для набору крові. Через високу кратність зразків біоматеріалу для однієї постановки, отримання результатів вимагало тривалого часу.

Результати

Когорта 2020-го року склала 3365 пацієнтів, що на 336% перевищило заплановане 2020 рік число пацієнтів в умовах пандемії COVID19 та двох жорстких локдаунів.

З метою зміцнення системи охорони здоров'я та наближення послуг до пацієнта Альянс впровадив нові підходи до діагностики ВГС, залучив лабораторні центри МОЗ України до виконання досліджень та рутинне застосування для цієї мети джин-експертів, а також іншого відповідного обладнання у власних лабораторіях ЗОЗ.

Для забезпечення каскаду послуг силами громад та НУО організована переадресація пацієнтів програм Альянсу з профілактики та зменшення шкоди з позитивним результатом швидких тестів на діагностику та лікування ВГС.

Альянс першим в Україні почав рутинне застосування пангенотипних схем лікування.

Вперше діагностика та лікування ВГС для пацієнтів ключових груп відбувалась на території всієї України. Із загальної кількості 3365 пацієнтів 347 ув'язнених пацієнтів з ко-інфекцією ВІЛ/ВГС отримали діагностику та лікування на 38 лікувальних сайтах ДКВСУ.

Альянсом здійснювався 100% моніторинг ведення випадку включно з результатами лікування ВГС всіх пацієнтів цивільного та пенітенціарного секторів.

В 2020 році модель Альянсу з лікування вірусного гепатиту С на рівні громад відображена в Компендіумі належних практик в секторі охорони здоров'я щодо відповіді на вірусні гепатити в Європейському регіоні ВООЗ

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333494/9789289055161-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Звіт ВООЗ щодо глобального прогресу 2020

Прискорення доступу до діагностики та лікування гепатиту С

Подолання бар'єрів в країнах з низьким та середнім рівнем доходів

відзначив ключову роль Альянсу громадського здоров'я в адвокації розробки та адаптації національної політики до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я та наданні послуг.

«Такі неурядові організації як Альянс громадського здоров'я відіграли ключову роль в адвокації розробки та адаптації національної політики до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я та наданні послуг».

«Більше 5000 пацієнтів, представників найбільш уразливих груп, таких як ЛВНІ, люди із ко-захворюваністю та люди у в'язницях отримали лікування в рамках програми Альянсу з лікування, яка має на меті інтеграцію тестування на ВГС та лікування ключових груп в програми зменшення шкоди, які організація (Альянс) впроваджує в усіх регіонах України».

https://www.who.int/publications/i/item/9789240019003